

## Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.8.2018

### Päälöydökset

- Potilaat olivat odottaneet elokuun lopussa kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 1–2 kuukautta. Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa (mediaani 23 vrk) ja pisin Etelä-Savossa (mediaani 73 vrk)
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä nousi kesän aikana lähes 700:lla huhtikuun lopun tilanteeseen verrattuna.
- Pitkään hoitoa odottaneita oli vuoden 2018 elokuun lopussa lähes 500 enemmän kuin vuosi sitten.
- Kiireettömän hoidon kysyntä on edelleen kasvanut sairaanhoitopiireissä. Läheteiden määrä on kasvanut viime vuoden vastaavasta ajankohdasta 9 %.

**Pirjo Häkkinen**

etunimi.sukunimi@thl.fi

**Satu Vuorio**

etunimi.sukunimi@thl.fi



### Keskimääräiset odotusajat sairaanhoitopiirien sairaaloihin

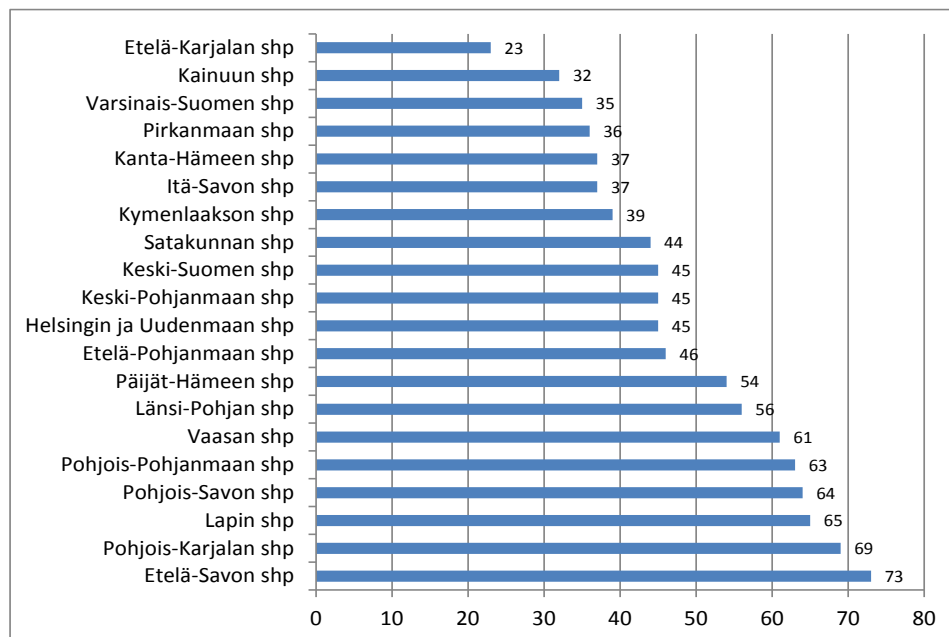
#### vaihtelevat suuresti

Elokuun 2018 lopussa 121 087 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista 2 010 (1,7 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään hoitoon. Pitkään hoitoa odottaneiden määrä on noussut kesän aikana lähes 700:lla huhtikuun lopun tilanteeseen verrattuna.

Viimeisen kymmenen vuoden tarkastelujakson aikana on kuitenkin elokuun lopussa ollut vain kolmesti yli puoli vuotta odottaneita enemmän kuin nyt (taulukko 2). Pitkään hoitoa odottaneita oli vuoden 2018 elokuun lopussa lähes 500 enemmän kuin vuosi sitten. Pääsääntöisesti nämä lisäykset kohdistuivat yliopistosairaanhoitopiireihin ja Etelä-Savoon.

Potilaat olivat odottaneet elokuun lopussa kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 1–2 kuukautta (kuvio 1). Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa (mediaani 23 vrk) ja pisin Etelä-Savossa (mediaani 73 vrk).

**Kuvio 1. Hoitoa odottavien odotusajan mediaani 31.8.2018**



Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämistä (582/2017) astui voimaan 1.1.2018. Eräiden hoitojen ja leikkausten keskittämisellä saat-  
taa olla vaikutusta sairaaloiden hoitojonoihin.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.8.2018

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet yhteensä lkm	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk lkm	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as, lkm	Odotus-ajan mediaani vrk	31.8.2018 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 4/2017-8/2018 lkm
Etelä-Savon shp	1 236	767	387	82	6,6	7,9	73	106	-24
Pohjois-Karjalan shp	2 290	1 667	607	16	0,7	1,0	69	12	4
Lapin shp	1 087	753	310	24	2,2	2,0	65	25	-1
Pohjois-Savon shp	2 761	1 833	741	187	6,8	7,1	64	3	184
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 154	5 495	2 355	304	3,7	6,7	63	1	303
Vaasan shp	1 252	884	361	7	0,6	0,4	61	20	-13
Länsi-Pohjan shp	852	643	208	1	0,1	0,2	56	39	-38
Päijät-Hämeen shp	2 826	2 119	697	10	0,4	0,4	54	5	5
Etelä-Pohjanmaan shp	4 378	3 319	1 012	47	1,1	2,5	46	14	33
HUS	42 070	33 269	7 985	816	1,9	4,4	45	14	802
Keski-Pohjanmaan shp	3 632	2 867	737	28	0,8	2,8	45	1	27
Keski-Suomen shp	6 001	4 631	1 298	72	1,2	2,9	45	24	48
Satakunnan shp	6 486	5 062	1 402	22	0,3	1,0	44	130	-108
Kymenlaakson shp	3 041	2 488	523	30	1,0	1,7	39	31	-1
Itä-Savon shp	1 298	1 089	209	0	0,0	0,0	37	6	-6
Kanta-Hämeen shp	5 123	4 230	867	26	0,5	1,4	37	174	-148
Pirkanmaan shp	12 556	10 039	2 328	189	1,5	2,5	36	534	-345
Varsinais-Suomen shp	12 193	10 397	1 651	145	1,2	2,8	35	171	-26
Kainuun shp	2 173	1 834	337	2	0,1	0,3	32	1	1
Etelä-Karjalan shp	1 678	1 486	190	2	0,1	0,2	23	2	0
<b>Yhteensä</b>	<b>121 087</b>	<b>94 872</b>	<b>24 205</b>	<b>2 010</b>	<b>1,7</b>	<b>3,3</b>	<b>–</b>	<b>1 313</b>	<b>697</b>

Taulukko 2. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys elokuun lopussa 2009–2018

Sairaanhoitopiiri	31.08.2009	31.08.2010	31.08.2011	31.08.2012	31.08.2013	31.08.2014	31.08.2015	31.08.2016	31.08.2017	31.08.2018	Muutos 8/2017-8/2018
Etelä-Karjalan shp	18	85	36	23	71	10	30	12	1	2	1
Etelä-Pohjanmaan shp	24	69	85	14	38	8	36	40	32	47	15
Etelä-Savon shp	45	59	25	15	41	7	4	6	1	82	81
Helsingin ja Uudenmaan shp	2 265	2 437	299	518	1 015	964	343	1 275	660	816	156
Itä-Savon shp	33	6	3	5	11	12	2	5	4	0	-4
Kainuun shp	33	32	52	96	27	18	14	21	11	2	-9
Kanta-Hämeen shp	79	218	168	96	34	34	36	216	18	26	8
Keski-Pohjanmaan shp	30	7	1	12	20	28	31	32	27	28	1
Keski-Suomen shp	153	43	54	55	60	94	449	89	117	72	-45
Kymenlaakson shp	31	75	6	149	8	15	44	48	111	30	-81
Lapin shp	25	31	91	12	35	13	4	10	12	24	12
Länsi-Pohjan shp	2	1	11	38	13	36	38	1	6	1	-5
Pirkanmaan shp	733	426	161	54	157	75	357	28	125	189	64
Pohjois-Karjalan shp	67	38	30	35	74	86	15	37	27	16	-11
Pohjois-Pohjanmaan shp	175	370	109	239	71	214	36	31	97	304	207
Pohjois-Savon shp	158	153	220	147	28	34	120	127	96	187	91
Päijät-Hämeen shp	43	14	20	12	15	41	41	150	6	10	4
Satakunnan shp	103	236	100	5	0	21	42	34	26	22	-4
Vaasan shp	35	41	35	9	9	1	20	19	37	7	-30
Varsinais-Suomen shp	50	201	34	80	251	206	171	101	111	145	34
<b>Yhteensä</b>	<b>4 102</b>	<b>4 542</b>	<b>1 540</b>	<b>1 614</b>	<b>1 978</b>	<b>1 917</b>	<b>1 833</b>	<b>2 282</b>	<b>1 525</b>	<b>2 010</b>	<b>485</b>

## Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnessa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät vaihtelevat suuresti. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit eivät ole ilmoittaneet yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa. Myös Päijät-Hämeessä, HUS:ssa, Kanta-Hämeessä, Etelä-Karjalassa ja Itä-Savossa oli vain muutamia hoidon tarpeen arviointia odottavia.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan.

## Lähetteen määrän kehitys vaihtelee suuresti

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut vuodesta 2017. Tammi-elokuun 2018 aikana sairaanhoitopiireissä käsiteltiin 830 657 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista yhdessä prosentissa lähetteen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä lähetteen käsittelyssä oli Länsi-Pohjan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiireissä. Lähetteen määrä kasvoi lähes 9 prosenttia (67 530) viime vuoden vastaavasta ajankohdasta. Eniten lähetteen määrä lisääntyi Kymenlaaksossa ja Pirkanmaalla. Kymenlaaksossa lähetteen määrän kasvuun on vaikuttanut Pohjois-Kymen sairaalan erikoissairaanhoidon siirtyminen hallinnollisesti Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carean toiminnaksi. Pirkanmaalla Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoito yhdistyi vuoden 2018 alusta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminnaksi.

## Kaihileikkausta odottavia yli 10 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä eniten oli elokuun lopussa kaihileikkausta odottavia. Kaihileikkausta odottavia oli elokuun lopussa 10 125, joista 44 % oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta. Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Etelä-Savossa, jossa 14 % oli odottanut hoitoonpääsyä yli puoli vuotta.

## Käsitteet ja määritelmät

### Kiireetön hoito

tarkoittaa lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa ja neuvontaa, joka on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Erikoissairaanhoidossa hoito tulee kuitenkin antaa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Terveystieteellisen lain 1326/2010/51§-53§.

### Hoitoa odottavat

lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa potilaan hoitoon ja potilas on asetettu sairaalasta johtuvista syistä (resurssit) hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliniseen hoitoon. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan esim. vuoden päähän sovittuja hoidon antamispäiviä. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä myöskään toistuvaa hoitoa tai sairauden seurantaa tietyin määräajoin.

### Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastoraportissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

### Hoitojonoon asettamispäivä

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosasto-, päiväkirurgista tai poliklinista hoitoa.

### Hoidon odotusaika

on hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen välinen aika.

### Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen arvo.

### Hoidon tarpeen arviointia odottavat

Potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

Terveystieteellisen lain (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön (Terveystieteellisen lain 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin tuloksena voi olla jokin seuraavista:

1. Potilas ei tarvitse erikoissairaanhoitoa. Lähettävälle taholle annetaan palaute, tarvittaessa hoito-ohjein.
2. Potilas asetetaan hoitojonoon odottamaan hoitoa, hoitopäätös tehty (jonottamisen syy sairaalan resurssit tai kiireellinen hoito)
3. Potilaalle varataan aika lisäselvityksiä/tutkimuksia varten, jos sairaudesta tai diagnoosista johtuen kaikkia tarvittavia tutkimuksia ei ole mahdollista tehdä lakisääteisessä kuuden viikon/kolmen kuukauden enimmäisajassa.
4. Potilas ei tarvitse nyt hoitoa, mutta hänen tilaansa seurataan, esim. vuoden välein (jonottamisen syy toistuva hoito tai seuranta).

### Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäynnille odottamisen välistä aikaa.

**Lähete**

on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

**Lähetteen käsittelypäivä**

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

**Käsitelty lähete**

on lähete, johon lääkäri on ottanut kantaa ja jonka perusteella hän on tehnyt suunnitelman jatkotoimista.

## Laatuseloste

### Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

#### Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn raportointi sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden hoitoonpääsyn toteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitoonpääsyn toteutumista valvovina viranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa valvontaa varten tarvittavat tiedot Valviralle ja aluehallintovirastoille.

Tiedonkeruu toteutetaan kolme kertaa vuodessa (30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista).

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsy tiedot raportoidaan sähköisinä perusraportteina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiossa: peruskuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

Tiedot esitetään absoluuttisina lukuina, prosentteina, mediaanina ja väestöön suhteutettuna.

Tiedot on tarkoitettu ensisijaisesti hoitoonpääsyä valvoville viranomaisille, terveyspalveluiden tuottajille ja päätöksentekijöille sekä tiedotusvälineille.

#### Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 20 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmänsä ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot kerätään 30.4., 31.8. ja 31.12. hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavista. Jonoryhmäkohtaista tietoa kerätään myös toteutuneista hidoista kumulatiivisesti vuoden alun ja poikkileikkauspäivän välisestä ajankohdasta. Kumulatiiviset tiedot kerätään myös lähetteen käsittelyajoista.

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) 2018 -pohjaista erikoisalajaottelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-taulukot ovat standardoituja.

Tietojen kattavuudessa pyritään sataan prosenttiin. Tietojen toimittamisessa THL:ään noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistusta 2013<sup>1</sup>. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

#### Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmästä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

---

<sup>1</sup> <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-780-6>

## Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa, helmikuussa, kesäkuussa ja lokakuussa.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: [www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh](http://www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh)

## Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidotyköt ovat tulleet vähitellen mukaan vuodesta 2008 lähtien.

Tiedonkeruun perussisältö pysyi lähes muuttumattomana vuoden 2012 loppuun saakka. Ohjeisiin tehtiin tuona aikana lukuisia tarkennuksia, esimerkiksi läheteiden käsittelystä, ostopalvelujen sekä palvelusetelien käytön vaikutuksesta hoitojonoihin. Joulukuusta 2008 alkaen tiedonkeruuseen sisällytettiin mukaan myös kiireellistä hoitoa odottavat potilaat, mutta ei päivystyspotilaita. Tiedon laatu ennen vuoden 2013 tiedon sisällön muutosta parantui vuosien myötä, kun kirjaamiskäytäntöjä yhdenmukaistettiin sairaaloissa. Myös tietojen poiminta potilashallinnon tietojärjestelmistä parantui ja yhdenmukaistui.

Tiedonkeruun vastausprosentti on sata sekä sairaanhoitopiirien että perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjottavien yksiköiden kohdalla. Järjestelmämuutokset ja versiovaihdokset sekä tietosisällön muutokset ovat aiheuttaneet tiedon laadun väliaikaista heikkenemistä aika ajoin ja tiedon puuttumista jostakin ajankohdasta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden kohdalla tilanne vaihtelee, koska yksiköitä poistuu tiedonkeruusta ja uusia tulee tilalle. Koko maan tasolla tietojen vertailu on sen vuoksi ongelmallista eri ajankohtina. Perusterveydenhuollossa toteutettavan erikoissairaanhoidon määrittely ei ole täysin yksiselitteinen. Selkeitä valtakunnallisia kriteereitä määrittelyyn ei ole olemassa.

### *Tietosisällön muutokset 2013*

Tietosisältö muuttui vuoden 2013 alusta vastamaan paremmin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muutoksia. Tietosisällön muutoksista johtuen aikasarjat eivät ole vertailukelpoisia lähetetietoja lukuun ottamatta aikaisempiin vuosiin.

Hoitoa odottaviin lisättiin polikliinista hoitoa odottavat. Aikaisemmin mukana oli erikoissairaanhoidon avohoitotoiminnoista päiväkirurgia, invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia. Polikliinisten hoitojen mukaan ottaminen hoitoa odottaviin lisää odottajien kokonaismäärää. Sillä ei pitäisi kuitenkaan olla vaikutusta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden lukumäärään.

Jonottamisen syylookitusten määrittelyä tarkennettiin mm. tapauksissa, joissa potilas ei lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä ole voinut ottaa tarjottua hoitoa vastaan. Määrittelymuutoksilla voi olla vaikutusta kerättäviin tietoihin.

Hoidon tarpeen arviointia seurataan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistuksen 2013 mukaisesti. Aikaisemmin hoidon tarpeen arviointia seurattiin ensimmäiselle käynnille odottavista. Tämä seuranta loppui vuoden 2012 joulukuuhun. Hoidon tarpeen arvioinnin seuranta toteutui ensimmäisen kerran 30.4.2013 tiedonkeruun yhteydessä.

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavalla eri sairaaloissa eikä se käsitteenä ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta eivät ole vertailukelpoisia.

Uutena ulottuvuutena (dimensiona) otettiin 2013 käyttöön yleisimmät hoitojonoryhmät. Aikasarja käynnistyi 30.4.2013 tilanteesta. Hoitoa odottavien tiedot kerätään sekä hoitoa odottavista että kumulatiivisesti toteutuneista hoidoista jonoryhmittäin. Kaikki palvelujen tuottajat eivät ole vielä pystyneet tuottamaan näitä tietoja.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kohdalla kerätään tiedot alle 23-vuotiailta. Hoitoa odottavien sekä hoidon tarpeen arviointia odottavien odotusaikatiedoissa käytetään terveydenhuoltolain edellyttämiä aikarajoja.

Kumulatiivisten hoitoonpääsyn toteutumatietojen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryhmätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liittyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

### Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot sisältävät hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja kuntien ja kuntayhtymien tuottamiin palveluihin. Sairaanhoidopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim. hoitoon pääsyn arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

## 31.8.2018 tilannetta koskevat erityiskysymykset

### Sairaanhoidopiirit

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin lähetteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia oli elokuun lopussa yhteensä 105. Samantyyppistä tulkintaa on myös joissakin muissa sairaanhoidopiireissä (Kanta-Häme, Päijät-Häme ja Etelä-Karjala), koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoidopiirit eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja.

Kymenlaakson sairaanhoidopiirin (Carea) lisääntyntä lähetemäärää selittää Pohjois-Kymen sairaalan anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan ja vuodeosastotoiminnan siirtyminen osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Myös Pirkanmaalla Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoido yhdistyi vuoden 2018 alusta Pirkanmaan sairaanhoidopiirin toiminnaksi, mikä on saattanut vaikuttaa lähetemäärien kasvuun Pirkanmaan sairaanhoidopiirissä.

Syöpätautien erikoisalan hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa odottavien kokonaislukumäärät ovat sairaanhoidopiirien ilmoitusten mukaan melko vähäisiä, vaikka lähetteen määrä on kasvanut. Esim. sytostaattihoidon ja sädehoidon odottavat pitäisi sisällyttää hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaviin. Ohjeiden mukaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn poimintaan otetaan mukaan päivystystoimintaa lukuun ottamatta muu kiireellinen hoito.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin tiedoista puuttuvat hoitoa odottavat jonoryhmittäin. Sen sijaan toteutuneista jonoryhmistä on tiedot.

Lapin sairaanhoidopiirissä hoitotakuupoimintasäännöt on määritelty uudestaan vuonna 2016, joten aikaisempien vuosien lähetetiedot eivät ole vertailukelpoisia. Itäs-Savon sairaanhoidopiirin lähetepoiminta on uusittu vuoden 2016 aikana, joten tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempaan.

Pohjois-Savon sairaanhoidopiirin ilmoittamista hoidon tarpeen arviointia odottavien tiedoista puuttui poimintaohjelman teknisistä sysistä johtuen 2800 henkilöä, joista 10 oli odottanut hoidon tarpeen arviointia yli 90 vrk.

Virhe oli tilastopoiminnassa eikä potilastietojärjestelmässä. Potilaiden ajanvaraukset ja jonotukset olivat oikein tehtyjä, eikä potilaiden hoidon tarpeen arviointi viivästynyt tämän takia.



## Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt

Haminan perusterveydenhuollon sisätautien toiminta on loppunut vuoden 2015 alusta. Haminassa jatkaa edelleen aikuisten psykiatrian poliklinikkatoiminta.

Kouvola ei lähettänyt hoitoa odottavien tietoja 31.8.2018 tilanteesta.

Kotka ilmoittaa vain psykiatrian tiedot.

Nokian erikoislääkärijohtoinen vuodeosasto on siirretty 1.1.2015 terveystieteiden sairaalan osastoksi. Anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta päättyi 31.12.2014. Erikoislääkäripoliklinikan toiminta jatkuu edelleen.

Oulun terveystieteiden keskus ilmoitti, että kardiologia ja sisätaudit siirtyivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin hoidettaviksi 1.1.2016 alkaen.

Rauman aluesairaala on lakannut anestesiaa vaativa leikkaustoiminta 31.12.2017. Raumalla jatkuu polikliniset pien-toimenpiteet.

Tampereen terveystieteiden keskuksen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoido yhdistyi 1.1.2018 alkaen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Terveystieteiden keskus ilmoittaa enää psykiatrian tiedot.

Turun terveystieteiden keskuksen psykiatrinen toiminta siirtyi 1.5.2017 alkaen osaksi VSSHP:n toimintaa.

Jämsän, Kuusamon, Oulun, Pietarsaaren, Rauman, Salon ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Salon terveystieteiden keskuksen tiedoista puuttuivat lisäksi lähetetiedot (ilmoittivat 0 kappaletta).

Varkauden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut Terveystalo vuoden 2016 alusta.

**Taulukko 1. Tiedonkeruusta poistuneet yksiköt**

Tiedonkeruusta poistunut yksikkö	Poistumisajankohta
Hyvinkään kaupungin aikuispsykiatrian erikoissairaanhoido	1.5.2017
Imatran kaupungin erikoissairaanhoido	1.1.2016
Lahden kaupunginsairaala	31.12.2017
Pieksämäki	31.3.2016
Porin perusturvakeskus	31.12.2017
Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi)	2015

